

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati Tahun 2014**  
*Galia Wardha Alvita* 1
- Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Cepogo Kecamatan Kembang Kabupaten Jepara**  
*Sri Puji Lestari, Noor Faidah* 9
- Keadaan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif**  
*Andy Sofyan Prasetyo* 19
- Studi Deskriptif Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan *Antenatal Care* Di Puskesmas Nalumsari Jepara**  
*Sri Hartini* 23
- Hubungan Lama Menderita DM Dengan Perilaku Perawatan Kaki Secara Mandiri Untuk Mencegah Ulkus Diabetikum**  
*Renny Wulan Aprilyasari* 29
- Studi Diskriptif Gangguan Fungsi Tidur Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD RAA Soewondo Pati**  
*Nurulistyawan Tri Purnanto* 37
- Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6–12 Bulan Di Posyandu Karangmalang Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014**  
*Sri Wahyuningsih, Anis Khiyaroh* 41
- Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Kepatuhan Dalam Menggunakan APD Di Unit Coating PT. Pura Barutama Kudus**  
*Eko Prasetyo* 49
- Pengaruh Pemberian Dosis Serbuk Biji Pepaya (*Carica Papaya*) Terhadap Kematian Larva *Culex Quinquefasciatus***  
*Risna Endah Budiati, Rusdiyono* 61
- Pengaruh Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Rembang**  
*Annik Megawati, Feri Debi Hidayat* 75

Vol. 2, No. 3  
Maret, 2015

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

**CENDEKIA UTAMA**

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Ketua**

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

**Sekretaris**

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

**Editor**

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.  
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)  
M. Munir, M.Si.  
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

**Mitra Bestari**

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)  
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)  
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)  
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)  
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

**Periklanan dan Distribusi**

Abdul Wachid, M.H.  
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.  
Ali Mas'ud  
Syarifuddin

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651  
Website : [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

## **KATA PENGANTAR**

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi ketiga volume 2 dapat terbit dalam bulan Maret 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati Tahun 2014 .....	1
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Cepogo Kecamatan Kembang Kabupaten Jepara .....	9
Keadaan Kardiomegali Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif .....	19
Studi Deskriptif Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Di Puskesmas Nalumsari Jepara .....	23
Hubungan Lama Menderita DM Dengan Perilaku Perawatan Kaki Secara Mandiri Untuk Mencegah Ulkus Diabetikum .....	29
Studi Diskriptif Gangguan Fungsi Tidur Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD RAA Soewondo Pati .....	37
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Posyandu Karangmalang Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2014 .....	41
Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Kepatuhan Dalam Menggunakan APD Di Unit Coating PT. Pura Barutama Kudus .....	49
Pengaruh Pemberian Dosis Serbuk Biji Pepaya ( <i>Carica Papaya</i> ) Terhadap Kematian <i>Larva Culex Quinquefasciatus</i> .....	61
Pengaruh Jus Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Rembang .....	75
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	91

## HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PEMANFAATAN POSYANDU LANSIA DI DESA KARANGMULYO KECAMATAN TAMBAKROMO KABUPATEN PATI TAHUN 2014

Galia Wardha Alvita<sup>1</sup>

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Cendekia Utama Kudus

*Email: gwardha@gmail.com*

### ABSTRAK

Dukungan sosial diperlukan untuk meningkatkan peran lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia karena dapat meningkatkan motivasi lansia untuk bersikap dan berperilaku sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan pemanfaatan posyandu lansia di desa karangmulyo kecamatan tambakromo kabuapaten pati dengan menggunakan metode *descriptive correlational* dan desain *cross sectional*, melibatkan sampel 55 responden dengan teknik total sampling. Analisis menggunakan *chi-square* dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara dukungan sosial dengan pemanfaatan posyandu lansia ( $p = 0,015$ ) setelah dikontrol dengan jenis kelamin, usia lansia dan peran kader dengan nilai OR: 3,747. Dukungan sosial yang diberikan kepada lansia dapat meningkatkan motivasi lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia sehingga perawat perlu meningkatkan peran serta keluarga dan kader masyarakat dalam peningkatan pelayanan posyandu lansia.

**Kata Kunci :** lansia, dukungan sosial, posyandu,

### ABSTRACT

*Social support is needed to maintain elderly with DM because of improving encourage elderly motivation to healthy behaviour. This study aimed to determine the correlation between social support and posyandu utilization at karangmulyo, tambakromo, pati, using descriptive correlation method and cross sectional design. A total of 55 respondent participant in this study. Statistical analyzed used chi-square and multiple logistic regression. The result showed that there was correlation between social support with posyandu utilization of elderly ( $p=0,015$ ) controlled by sex, age and cadres role (OR: 3,747). Nurse have to increase family and public role for increase posyandu services.*

**Keyword :** family, elderly, support, diabetes

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia akhir yang memiliki berbagai perubahan akibat proses penuaan dan merupakan suatu proses alami yang dihadapi oleh seluruh manusia dan tidak dapat dihindarkan. Perubahan tersebut meliputi aspek fisik atau fisiologis, psikologis dan sosial yang dapat berisiko menimbulkan gangguan atau penyakit fisik, mental maupun interaksi sosial sehingga lansia merupakan kelompok *at risk* (Miller, 2004; Stanhope & Lancaster 2004). Stanhope & Lancaster 2004 mengidentifikasi 5 kategori faktor risiko yaitu risiko biologi, risiko sosial, risiko ekonomi, risiko gaya hidup, dan risiko akibat peristiwa atau krisis dalam hidup.

Usia harapan hidup di beberapa negara di dunia berbeda-beda. Menurut Stanley (2006) penduduk lansia Amerika Serikat pada tahun 2000 memiliki usia harapan hidup sampai usia 78,3 tahun. Pada tahun 2009 usia harapan hidup di negara Arab Saudi yaitu 75,9 tahun, di negara Malaysia 75 tahun, di negara Jepang yaitu 84 tahun sedangkan di Negara Singapura 81 tahun. Di Indonesia usia harapan hidup pada tahun 1980 yaitu 52,2 tahun, tahun 2010 yaitu 67,4 tahun dan diperkirakan pada tahun 2020 mencapai 71 tahun. Meningkatnya usia harapan hidup dapat meningkatkan proporsi jumlah lansia. Diperkirakan proporsi penduduk lanjut usia (lansia) di dunia yang berusia 60 tahun ke atas menjadi dua kali lipat dari 11% di tahun 2006 menjadi 22% pada tahun 2050. Populasi lansia di dunia yang pada tahun 2006 sekitar 650 juta, akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Di Indonesiapun jumlah lansia dari tahun ketahun terjadi peningkatan. Pada tahun 2003 berjumlah 16,1 juta jiwa, tahun 2004 berjumlah 17,7 juta jiwa, dan diperkirakan tahun 2020 sebesar 30 juta jiwa (Kemensos RI, 2012)

Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia bertambah pula jumlah permasalahan pada lansia di Indonesia maka perlu kebijakan untuk mensejahterakan lansia. Dalam undang-undang No 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, diamanatkan bahwa pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia agar mereka dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar (Depsos RI, 2007). Kebijakan tersebut mendasari termanfaatkannya posyandu lansia. Posyandu merupakan suatu wadah kegiatan dari masyarakat dan untuk masyarakat yang didukung oleh beberapa lintas sektoral. Beberapa program posyandu dalam meningkatkan kualitas hidup lansia adalah peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para lansia dipelayanan kesehatan yang mengutamakan aspek promotif, preventif, disamping aspek kuratif dan rehabilitatif. Upaya peningkatan rujukan kesehatan bagi lansia melalui pengembangan poliklinik geriatri dan peningkatan penyuluhan serta penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi usia lanjut (Depkes, 2013). Dukungan sosial keluarga maupun masyarakat sangat dibutuhkan guna terlaksananya posyandu lansia.

Dukungan sosial keluarga lansia merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang lansia (Stanley, 2006). Menurut Pender (1996) peran penting keluarga dalam dukungan sosial terlihat dari 4 domain dukungan yang dapat diberikan meliputi dukungan informasional (keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator/ penyebar informasi tentang dunia); dukungan penghargaan (keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota); dukungan instrumental (keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit); dukungan emosional (keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi).

Beberapa penelitian menunjukkan dukungan sosial keluarga berkaitan erat dengan kepatuhan terhadap pengobatan. Penelitian Gomes (2012) mengungkapkan bahwa dukungan sosial secara langsung berhubungan dengan kepatuhan pengobatan baik pengobatan nonfarmakologi (diet dan latihan fisik) dan farmakologi, lansia yang memiliki dukungan sosial yang rendah secara signifikan menunjukkan perilaku kesehatan yang rendah pula. Hasil penelitian Okumagba (2011), sebagian lansia masih mendapatkan dukungan dari keluarga mereka, dukungan terbesar yang diterima berupa dukungan finansial namun frekuensinya masih belum teratur. Menurut Shoaib (2011), dukungan sosial menunjukkan hubungan yang positif dengan status kesehatan lansia, karena dukungan sosial ini dapat memberikan dorongan emosional sehingga dapat menurunkan tingkat depresi, frustrasi maupun ketegangan.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati terkait program kegiatan usia lanjut bulan Desember 2012 diketahui bahwa jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas dari 29 Puskesmas, 50 Puskesmas pembantu 29 Puskesmas keliling, Polides 207 buah, Pos Kesehatan Desa (PKD) 156 buah dengan jumlah lansia mencapai 225.900 jiwa dari 21 Kecamatan dan 406 Desa dengan tingkat kunjungan serta pemeriksaan kesehatan diposyandu lansia hanya 5.325 lansia (DKK Pati, 2012; Setyaningsih, 2014). Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan Februari 2014 di Posyandu Dukuh Semen Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati yang dilakukan oleh Setyaningsih (2014) didapatkan jumlah lansia sebanyak 89 lansia, memiliki anggota posyandu lansia sebanyak 55 lansia dan rata-rata kehadiran lansia untuk pemanfaatan posyandu tiap bulannya sebanyak 25 orang lansia dan dari hasil wawancara dengan 10 orang lansia hanya 3 orang yang mengikuti posyandu lansia dikarenakan mengetahui tentang manfaat mengikuti posyandu lansia dan mendapatkan dukungan dari keluarga. Sedangkan 7 orang lainnya tidak mengikuti posyandu lansia karena tidak mengetahui tentang manfaat posyandu lansia dan jarak rumah menuju ke posyandu terlalu jauh. Dari latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan dukungan sosial dengan pemanfaatan pelayanan posyandu.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *descriptive correlational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian berjumlah 55 responden dan instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan modifikasi dari penelitian Iis Setyaningsih (2014) yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di desa karangmulyo Kecamatan tambakromo Kabupaten pati yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Prosedur pengambilan data dengan mengisi kuesioner. Pengolahan data menggunakan bantuan *software* komputer dan analisis menggunakan uji *Chi-square* dan regresi logistik ganda.



## HASIL

### 1. Analisa Bivariat

Tabel 1  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemanfaatan posyandu lansia di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati 2014 (n=55)

Dukungan	Pemanfaatan posyandu				Total		OR	95% CI	P Value
	baik		kurang		n	%			
	N	%	n	%					
efektif	13	39,4	20	60,6	33	100		1,296	
Tidak efektif	2	9,1	20	60,9	22	100	6,500	-	0,015*
total	15	27,3	40	72,7	55	100		32,602	

### 2. Analisa Multivariat

#### a. Hasil akhir Pemodelan awal multivariat

Tabel 2  
Hasil Akhir Pemodelan Variabel Multivariat  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemanfaatan posyandulansia di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati 2014 (n=55)

No	Variabel	P value	OR	95%CI
1	Dukungan sosial	0,009	6,500	1,296-32,602
2	Peran kader	0,006	10,348	1,238-86,503
3	sikap kader	0,097	3,500	0,690-17,762
4	Usia lansia	0,017	4,889	1,193-20,028
5	Jenis kelamin	0,152	2,667	0,648-10,972

#### b. Hasil akhir uji confounding

Tabel 3  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemanfaatan posyandu lansia di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati 2014 (n=55)

No	Variabel	P value	OR	95% CI
1	Dukungan sosial	0,015	3,747	0,614-22,869
2	Jenis kelamin	0,667	1,445	0,264- 8,033
3	Peran kader	0,038	11,006	1,145-105,776
4	usia	0,019	6,484	1,362-30,869

c . Hasil pemodelan akhir multivariat

Tabel 3  
Hasil Pemodelan Akhir Multivariat  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Pemanfaatan posyandu  
lansia di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo  
Kabupaten Pati 2014 (n=55)

No	Variabel	P value	OR	95%CI
1	Dukungan sosial	0.015	3,747	4,11 – 0,614-22,869

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan sosial dengan pemanfaatan posyandu lansia dengan OR 3,747. Hal ini berarti lansia yang mendapatkan dukungan sosial yang efektif berpeluang sebesar 3,747 kali melakukan pemanfaatan posyandu lansia secara baik setelah dikontrol dengan variabel perancu (jenis kelamin, usia, dan peran kader). Temuan ini sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marzilli (2005) bahwa dukungan sosial keluarga mempengaruhi ketaatan lansia dalam perawatan kesehatan.

Menurut Sener (2011) lansia yang menerima cukup banyak dukungan sosial keluarga memiliki semangat yang lebih tinggi dalam kehidupannya, memiliki kepuasan dalam hidupnya, hal ini dikarenakan dukungan sosial merupakan faktor penting bagi lansia dan keluarga karena menciptakan rasa keterikatan (misalnya, menghibur dan keintiman), aliansi, bimbingan, penyemangat dan apresiasi seseorang serta informasi. Dukungan sosial yang tidak memadai dapat mengakibatkan kesepian, kecemasan, ketidakpastian, dan rasa tidak berarti bagi lansia. Walaupun lansia sudah mendapatkan kebutuhan materialnya tetapi bila kebutuhan emosionalnya berupa perhatian, kasih sayang, dan empati tidak terpenuhi maka dapat mengakibatkan lansia tidak senang dengan kehidupannya, hal ini akan mempengaruhi perilaku lansia dalam melakukan perawatan kesehatan khususnya pemanfaatan pelayanan kesehatan (Stanley, 2006; Miller, 2000, Yenni, 2011).

Menurut Pender (1996), salah satu dukungan sosial berupa penghargaan dimana keluarga sebagai pembimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber serta validator identitas anggota yang terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) bagi lansia. Faktor psikologis seperti keyakinan kesehatan, sosial budaya, rasa ketidakadilan dan penghargaan mengarahkan efek interaksi dan, secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi lansia dalam pemanfaatan posyandu lansia. Keterlibatan lansia tersebut dalam penanganan masalah kesehatannya memberikan motivasi dan dorongan dalam melakukan kunjungan ke posyandu lansia secara baik hal ini terlihat dari lansia sering hadir dalam acara penyuluhan kesehatan maupun posyandu lansia dimana kehadirannya dalam setahun terakhir lebih dari 6 kali.

Menurut pendapat peneliti, sejalan dengan peningkatan usia lansia maka akan semakin menurunkan tingkat kognitif dan kemampuannya dalam mengambil keputusan, menangkap informasi serta meningkatkan angka ketergantungan. Sehingga lansia memerlukan dukungan informasi secara terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan lansia dalam perawatan kesehatannya. Lansia yang mendapatkan informasi yang baik lewat peran kader dalam posyandu akan lebih mengerti bagaimana mengontrol status kesehatannya dengan rajin memanfaatkan pelayanan kesehatan salah satunya adalah posyandu lansia. Pendapat ini didukung

oleh Rashid (2011) bahwa perawatan kesehatan yang baik dapat diperoleh jika lansia mendapatkan informasi dari keluarga atau sosial sekelilingnya mengenai penyakit mereka.

Lansia mengalami penurunan tingkat kemandirian akibat penurunan fungsi tubuh karena proses menua, sehingga memerlukan bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya dalam perawatan kesehatan, misalnya penyediaan diit yang tepat, mengantar lansia berobat mapun ke posyandu dan lain sebagainya. Lansia yang mendapatkan dukungan instrumental dengan baik seperti dana, tenaga dan waktu dari keluarganya akan mempermudah lansia meningkatkan status kesehatannya. (Stanley, 2006; Stanhope & Lancaster, 2004)

Menurut pendapat peneliti, lansia mengalami penurunan kondisi fisik psikologi maupun sosial seiring dengan pertambahan usia. Kondisi seperti ini secara umum berpotensi untuk menimbulkan masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis. Penurunan kondisi fisik pada lansia yang seiring dengan pertambahan usia mengakibatkan penurunan kemampuan dan semangat lansia untuk pergi ke posyandu lansia. Faktor lain yang mempengaruhi pemanfaatan posyandu lansia adalah jenis kelamin. Lansia perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda terhadap sakit mereka, dimana lansia perempuan cenderung lebih peduli terhadap masalah kesehatannya dan lebih sensitif dalam merasakan perubahan dalam tubuh baik fisik maupun psikologis sehingga lebih mempengaruhi pola hidup. Pendapat ini diperkuat dari hasil penelitian Marzilli (2005), yang menunjukkan bahwa perempuan, memiliki *self-efficacy* lebih tinggi terhadap masalah kesehatannya dibandingkan laki-laki. Hal demikian membuat lansia perempuan lebih baik dalam pemanfaatan posyandu lansia dibandingkan lansia laki-laki

## **SIMPULAN**

1. Sebagian besar lansia Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati, memiliki dukungan sosial yang efektif.
2. Sebagian besar lansia Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati, memanfaatkan posyandu lansia secara baik
3. Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan pemanfaatan posyandu lansia setelah dikontrol dengan variabel confounding (usia lansia, jenis kelamin, dan sikap kader) .

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI (2008). *Pedoman Pengendalian Diabetes Mellitus dan Penyakit Metabolik*. Jakarta : Dikjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI.
- Departemen Sosial RI (2007). *Kelembagaan Lanjut Usia dalam Kehidupan Bangsa*. Jakarta: Departemen Sosial RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2012). *Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Pati*. [http / www.dinkes.Pati Kab.go.id](http://www.dinkes.Pati Kab.go.id)
- Gomes, C., Boas, V., Foss, M (2012). Relationship Among Social Support, Treatment Adherence and Metabolic Control of Diabetes Mellitus Patient. *Rev-Latno Am* Vol 20 (1); 52-58
- Setyaningsih, I (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Karangmulyo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati. Unpublished Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Cendekia Utama Kudus

- Marzilli, G. (2005). Social Support in Diabetes 1 Running Head: Social Support and Eating Behavior in Diabetes The Effects of Social Support on Eating Behavior in Patients with Diabetes.
- Miller, A. (2004). *Nursing Care of Older Adult Theory And Practice*. 3 nd Ed. Philadelphia
- Okumagba, P. (2008). Family Support for the Elderly in Delta State of Nigeria. *Journal of Sociology and Psycholog Nigeria*. 5(1): 21-27
- Pender, N. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. Appleton & Lange: Stamford
- RISKESDAS Riset Kesehatan Dasar. (2007). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Rashid, A (2011). Role of family Support in Older Adults Defaulting Treatment for Depression: a Case-Control Study. *Journal of Asian J Gerontol Geriatri Malaysia*. Vol 6: 29–34
- Sener, A. (2011). Emotional Support Exchange and Life Satisfaction. *International Journal of Humanities and Social Science*. Hacettepe University. Vol. 1 No. 2; February 2011
- Shoaib, M. (2011). Family Support and Health Status of Elderly People: A Case Study of District Gujrat, Pakistan. *Middle-East Journal of Scientific Research* 10 (4): 519-525
- Stanley, B. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC
- Stanhope, M. and Lancaster, J. (2002). *Foundations of Community Health Nursing*. United States of America: Mosby
- Kemensos RI (2012). Kementerian Sosial RI (Ministry of Social Affar of Republic of Indonesia). Http: [www.depsos.go.id](http://www.depsos.go.id), (01 Agustus 2012
- Yenni (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukittingnggi. Tahun 2011. Unpublised Tesis. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

**PEDOMAN PENULISAN NASKAH  
JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
“CENDEKIA UTAMA”**

**TUJUAN PENULISAN NASKAH**

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**JENIS NASKAH**

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

**FORMAT PENULISAN NASKAH**

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

***Anak Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

***Sub Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

***Kutipan*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

***Tabel*** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

***Gambar*** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

***Rumus*** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

***Perujukan*** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

### ***Contoh Penulisan Daftar Pustaka :***

#### ***1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya***

- i.* *Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
  - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
  - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
  - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- i i.* *Editor atau penyusun sebagai penulis:*
  - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
  - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- i ii. Penulis dan editor:*  
Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- i v. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*  
Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***  
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
  3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***  
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
  4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***  
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
  5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***  
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
  6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***  
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
  7. ***Artikel jurnal***
    - a. *Artikel jurnal standard*  
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
    - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*  
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
    - c. *Organisasi sebagai penulis*  
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
    - d. *Artikel Koran*  
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
  8. ***Naskah yang tidak di publikasi***  
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
  9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***  
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
  10. ***Artikel jurnal elektronik***  
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

**1.1. Web pages**

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed 10 September 2001]

**1.2. Web sites**

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

**1.3. Email**

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from [mailbase@mailbase.ac.uk](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].



## UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

**Kepada Yang Terhormat :**

**Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes**

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang  
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.**

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep**

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

**Ida Farida, S.K.M., M.Si**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

**Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si**

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari  
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat  
CENDEKIA UTAMA  
STIKES Cendekia Utama Kudus